



# PREFEITURA DE SÃO PAULO

## SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA  
Centro de Controle de Doenças - CCD

# DENGUE

## Fevereiro/ 2015 – Município de São Paulo

### 1 - CASO SUSPEITO

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Aedes aegypti*, que apresenta febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgias, artralgia; cefaléia, dor retroorbital; petéquias ou prova do laço positiva; leucopenia.

Criança proveniente ou residente em área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 a 7 dias, e sem foco de infecção aparente.

### 2 - SINAIS DE ALARME

- ocorrem entre o 3º e 7º dia do início da doença (quando ocorre a defervescência)
- em geral, indicam a perda plasmática e a iminência de choque
- **o sucesso do tratamento do paciente com dengue está no reconhecimento precoce dos sinais de alarme**

## SINAIS DE ALARME

- dor abdominal intensa e contínua;
- vômitos persistentes
- desconforto respiratório;
- hipotensão postural e/ou lipotímia;
- hepatomegalia dolorosa;
- sangramento de mucosa ou hemorragias importantes (hematêmese e/ou melena);
- sonolência e/ou irritabilidade;
- diminuição da diurese;
- diminuição repentina da temperatura corpórea ou hipotermia;
- aumento repentino do hematócrito;
- queda abrupta de plaquetas;

### 3 - DENGUE GRAVE

Todo caso de dengue que apresenta **um ou mais** dos seguintes resultados:

- **Choque devido ao extravasamento grave de plasma**
- **Sangramento grave**
- **Comprometimento grave de órgãos** tais como: dano hepático importante (AST e ALT > 1000), sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou outros órgãos.

### 4 - NOTIFICAÇÃO

- Portaria GM/MS Nº 1.271, de 6 de junho de 2014 - **notificação compulsória já na suspeita**
- Portaria Nº 2286/2014-SMS.G – 05/11/2014 - Art. 1º – Todos os casos suspeitos de Dengue ou de Febre de Chikungunya atendidos pelos serviços de saúde, públicos ou privados, localizados no território da cidade de São Paulo, passam a ser de **notificação compulsória imediata (em até 24 horas)** aos Serviços de Vigilância em Saúde municipais.

### 5 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- todas as unidades devem ter a classificação de risco implantada na porta de entrada
- permite estabelecer prioridade no atendimento

- define o manejo clínico
- deve ser feita para TODOS os suspeitos, mas é particularmente importante para os que não apresentam ainda sinais evidentes de gravidade
- como fazer:
  - verificar **PA em duas posições**
  - pesquisar **sinais de alerta** (ou alarme)
  - pesquisar presença de **sangramento (incluindo prova do laço se não houver sangramento aparente)**
  - solicitar **hemograma** (obrigatório para os pacientes dos Grupos B, C e D)
  - pesquisa de **condições clínicas especiais** (lactentes menores de 2 anos, gestantes, adultos com idade acima de 65 anos ) **e/ou risco social ou comorbidades** (hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, DPOC, doenças hematológicas crônicas, principalmente anemia falciforme e púrpuras, doença renal crônica, doença ácido péptica, hepatopatias e doenças auto-imunes).

## 6 - MANEJO CLÍNICO

- hidratação adequada e precoce
- especificar o volume de hidratação para o paciente ou responsável e sua distribuição ao longo do dia ( volume por período ou cada 2 horas, por exemplo)
- sempre iniciar hidratação adequada de acordo com a classificação de risco, independente do nível de complexidade, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência
- Grupo B – reavaliação de quadro clínico e hematócrito/plaquetas após hidratação
- Grupo C - internação por um período mínimo de 48h
- **Indicações para internação hospitalar – basta preencher um:**
  - presença de sinais de alarme
  - recusa na ingestão de alimentos e líquidos.
  - comprometimento respiratório: dor torácica, dificuldade respiratória, diminuição do murmúrio vesicular ou outros sinais de gravidade
  - plaquetas  $<20.000/mm^3$ , independentemente de manifestações hemorrágicas.
  - impossibilidade de seguimento ou retorno à unidade de saúde
  - co-morbidades descompensadas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, uso de dicumarínicos, crise asmática etc.
  - outras situações a critério clínico
- **Critérios de alta hospitalar – preencher TODOS:**
  - estabilização hemodinâmica durante 48 horas;
  - ausência de febre por 48 horas;
  - melhora visível do quadro clínico;
  - hematócrito normal e estável por 24 horas;
  - plaquetas em elevação e acima de  $50.000/mm^3$ .
- **O monitoramento e reclassificação do paciente suspeito deve ser contínuo**

- Entregar para o paciente o **Cartão de Acompanhamento** e orientá-lo adequadamente sobre hidratação, sinais de alerta e retornos

## 7 - CONFIRMAÇÃO DE CASOS

- **Laboratorial** - diagnóstico laboratorial específico dos pacientes com suspeita de dengue é indicado de acordo com a situação epidemiológica de cada área
- **Importante avaliar se o exame foi coletado em data oportuna**
  - Isolamento viral positivo – amostras coletadas antes do 5º dia - não é usado de rotina
  - Detecção do genoma viral pelo método da transcrição reversa seguida da reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) – amostras coletadas antes do 5º dia - não é usado de rotina
  - **Detecção da proteína NS1 do vírus** (antígeno) – amostras coletadas de 0 a 3º dia do início dos sintomas - NS1 teste rápido (imunocromatográfico) e NS1 ELISA positivos (**resultado NEGATIVO não descarta, devendo ser coletada amostra a partir do 6º dia**)
  - Pesquisa de anticorpos (sorologia) – técnica decaptação de **IgM por ELISA (MAC ELISA)** – amostras a partir do 6º dia do início dos sintomas
  - pesquisa de anticorpos IgG (ELISA) e o teste de inibição de hemaglutinação (IH), que exigem amostras do soro pareadas (fase aguda e convalescente recente) de casos suspeitos – não é usado de rotina
  - Diagnóstico histopatológico seguido de pesquisa de antígenos virais por imunohistoquímica
- Clínico epidemiológico

## 8 - ÓBITOS

Todos os óbitos suspeitos de dengue, devem ser imediatamente comunicados para DTVZ/CCD/COVISA e serem investigados em conjunto, utilizando a Ficha de Investigação de Casos Graves e Óbitos

### NÃO ESQUECER

- Fazer Prova do Laço
- Hidratar sempre
- Orientar sinais de alarme
- Notificar
- Monitorar

## 9 - ANEXOS

- **Anexo 1** - Laboratório - Exames específicos para dengue
- **Anexo 2** – Ficha de Investigação de Casos Graves e Óbitos
- **Anexo 3** - Ficha de Notificação e Investigação de Dengue
- **Anexo 4** – Estadiamento/Classificação de Risco e Fluxos

## 10 - LINKS

- “Diretrizes para a organização dos serviços de Atenção à Saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia de dengue”: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/diretrizes\\_para\\_a\\_organizacao\\_dos\\_servicos\\_de\\_atencao\\_a\\_saude\\_em\\_situacao\\_de\\_aumento\\_de\\_casos\\_ou\\_de\\_epidemia\\_de\\_dengue\\_1389634901.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/diretrizes_para_a_organizacao_dos_servicos_de_atencao_a_saude_em_situacao_de_aumento_de_casos_ou_de_epidemia_de_dengue_1389634901.pdf)
- Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico – Adulto e Criança: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue\\_manejo\\_adulto\\_crianca\\_\\_4ed\\_2011.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manejo_adulto_crianca__4ed_2011.pdf)
- Dengue: Manual de Enfermagem – Adulto e Criança [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue\\_manual\\_enfermagem.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manual_enfermagem.pdf)



**Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ**

**INFORME TÉCNICO DEZEMBRO/2014/LabZoo**

**ORIENTAÇÕES GERAIS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE  
DENGUE**

**1 - ENTREGA DAS AMOSTRAS:**

- **Horário: 8:00 – 15:00 hs**
- **Local:** Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores (**LabZoo**) – Centro de Controle de Zoonoses (**CCZ**)  
Rua Santa Eulália, 86 – Santana –SP - CEP 02031-020  
**Fone:** 3397-8945  
**Fone/Fax:** 3397-8997

**2 - AMOSTRA:**

- **IDENTIFICAR O TUBO DA AMOSTRA COM O NOME DO PACIENTE E NÚMERO DO SINAN;**
- Colher no mínimo 5 ml de sangue em tubo com gel separador;
- Após a coleta deixar o tubo na posição vertical por aproximadamente 30 minutos para ocorrer à retração do coágulo;



### Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

- **Se for centrifugar**, o soro obtido deve ser separado e acondicionado em tubo ou frasco adequado, rotulado com o nome do paciente e número do SINAN ou mantido no tubo original caso contenha gel separador e armazenado em geladeira (2 a 8°C) até o envio ao laboratório, no máximo em 1 dia útil.
- **Se não for possível centrifugar**, após a retração do coágulo, manter o tubo de amostra na geladeira (2 a 8°C).
- Transporte: as amostras deverão ser transportadas na posição vertical, dentro do Flyer do CCZ em **caixa térmica** com **gelo reciclável**;
- As fichas SINAN e/ou SADT devem ser organizadas e transportadas em pasta ou malote (**NÃO COLOCAR DENTRO DA CAIXA TÉRMICA COM AS AMOSTRAS**).
- Tempo de envio da amostra: do momento da coleta até o laboratório (LabZoo) = 1 dia útil.

No máximo 72 HORAS para coletas realizadas no final de semana e feriado (total 3 dias).

### 3 - DATA DA COLETA:

#### As amostras colhidas:

- Até o **3º DIA DO INÍCIO DOS SINTOMAS** – Serão submetidas ao Teste de detecção de NS1.

OU



### Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

- Após o **6º DIA DO INÍCIO DOS SINTOMAS**. - Serão submetidas ao Teste ELISA de captura de anticorpos IgM.

**OBSERVAÇÃO:** Para amostras **NS1 Não Reagentes** será solicitada a coleta da 2ª amostra, colhida após o **6º DIA DO INÍCIO DOS SINTOMAS**, para a realização do ELISA de captura de anticorpos IgM.

#### RESUMO ESQUEMÁTICO

DENGUE				
Dias de sintomas	Exame realizado	Material para coleta	Conservação e transporte	Prazo de envio ao Laboratório
0 a 3º dia	ELISA NS1	5 ml de sangue em tubo com gel separador ou 2 ml de soro	Geladeira (2 a 8°C) / caixa térmica com gelo reciclável	1 dia útil
4 e 5º dia	Agendar o paciente para retornar no 6º dia de sintomas			
A partir do 6º dia	ELISA de Captura de IgM	5 ml de sangue em tubo com gel separador ou 2 ml de soro	Geladeira (2 a 8°C) / caixa térmica com gelo reciclável	1 dia útil

#### 4 - FICHA PARA SOLICITAÇÃO DA SOROLOGIA PARA DENGUE:

##### FICHA DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)

Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA  
Centro de Controle de Zoonoses - CCZ  
Rua Santa Eulália, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020  
Tel: 3397-8900

[www.prefeitura.sp.gov.br/covisa](http://www.prefeitura.sp.gov.br/covisa)







### Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

- Orientação no preenchimento: **letra legível, nome completo do paciente, data de nascimento, data do início dos sintomas, data da coleta, e nome completo da unidade requisitante.**

### 5 – FLUXO ENTRE LABORATÓRIO E UNIDADES DE SAÚDE

- As Caixas de Transporte de amostras devem ser identificadas com: **Nome do Laboratório Responsável pelo Transporte e Identificação da ROTA.** Cada Rota tem duas pastas ou malotes correspondentes, uma pasta com pedidos médicos entregue juntamente com as amostras e outra que é devolvida ao motorista do Laboratório Contratado com os laudos de resultados da rotina anterior;
- Na capa de cada Malote ou Pasta deve constar: **Nome do Laboratório Responsável pelo Transporte, Identificação da ROTA, Lista de todas as unidades de saúde, postos de saúde, centro de saúde, hospitais e pronto socorro da respectiva ROTA;**
- **O Funcionário da Unidade** coloca as amostras dentro do Flyer do CCZ e coloca o Flyer, no momento da retirada dos exames, dentro da Caixa de Transporte de amostras do CCZ, fornecida pelo motorista do Laboratório Contratado;
- As requisições (fichas do SINAN) devem ser colocadas, pelo **Funcionário da Unidade**, dentro do malote ou pasta de exames do CCZ fornecida pelo motorista do Laboratório Contratado, no momento da retirada dos exames **(NÃO COLOCAR AS FICHAS DENTRO DA CAIXA DE TRANSPORTE DE AMOSTRA);**



### Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

- A Caixa de Transporte com as amostras e o Malote ou Pasta, contendo as requisições, serão transportadas pelo motorista até o local determinado pelo Laboratório Contratado **onde todas** as caixas de **todas as rotas** serão colocadas em um único carro, transportadas pelo motorista do Laboratório Contratado e entregues na Recepção do Laboratório do CCZ;
- O Funcionário do Laboratório do CCZ recebe o material e as requisições (fichas do SINAN) dentro das pastas ou malotes;
- O Funcionário do Laboratório entrega as **OUTRAS** pastas ou malotes com os resultados de exames do CCZ da rotina anterior para o motorista do Laboratório Contratado para ser entregue na Unidade de Saúde e devolve as caixas de transporte de amostras de **todas as rotas** após retirar as amostras.

### 6 – AMOSTRAS QUE NÃO ATENDEM CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO:

As amostras e pedidos de exames não realizados no LabZoo, os pedidos médicos sem amostra e as amostras sem pedidos médicos serão notificadas para as coordenadorias de saúde semanalmente com as instruções pertinentes. A periodicidade da notificação poderá sofrer alterações no período de alta demanda.

### ORIENTAÇÕES PARA 2015

- Prazo de liberação dos resultados: até **5 dias úteis**;



### Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

- No caso de Ficha SINAN com datas incompletas a amostra será processada na rotina de ELISA IgM. **Não aceitaremos informação posterior com a data correta, somente em caso de óbito ou caso grave oficializado por email pela SUVIS;**
- Os hospitais deverão encaminhar as amostras **centrifugadas e soradas**, os tubos identificados com nome legível do paciente, SINAN e numerados sequencialmente, em conjunto com a ficha;
- Quando houver divergência de unidade de saúde entre a ficha SINAN e a SADT o cadastro será feito de acordo com a ficha SADT.

#### ENDEREÇOS PARA CONTATO:

##### Equipe Técnica:

Thirsa A. F. Bessa – [tfranco@prefeitura.sp.gov.br](mailto:tfranco@prefeitura.sp.gov.br)

Erica G. B. Chapola – [erica@prefeitura.sp.gov.br](mailto:erica@prefeitura.sp.gov.br)

Luciano M. de Oliveira – [lucianomarcoliveira@prefeitura.sp.gov.br](mailto:lucianomarcoliveira@prefeitura.sp.gov.br)

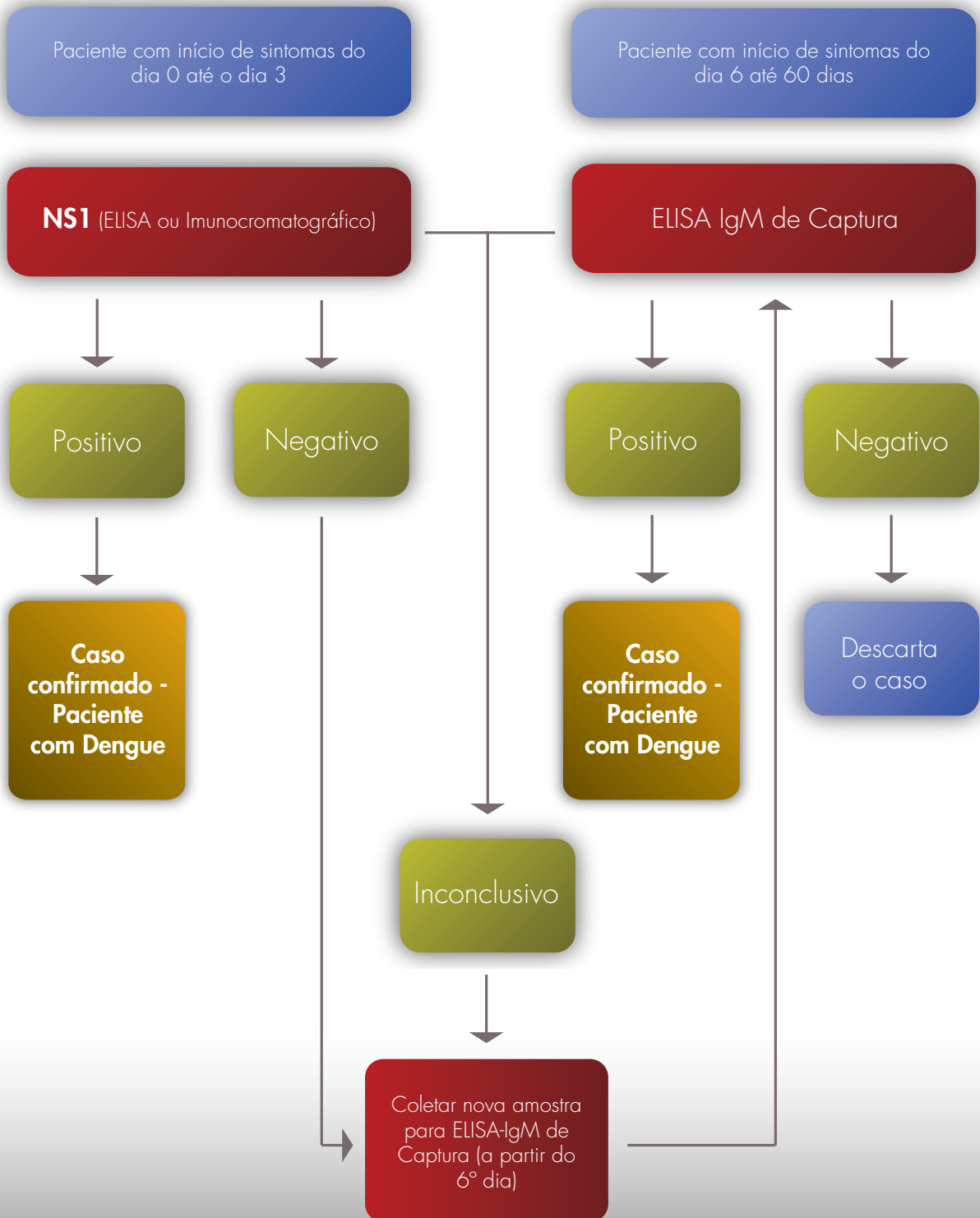
Sumire Hibi – [shibi@prefeitura.sp.gov.br](mailto:shibi@prefeitura.sp.gov.br)

##### Subgerente do LabZoo:

Ana Paula de A. G. Kataoka – [agkataoka@prefeitura.sp.gov.br](mailto:agkataoka@prefeitura.sp.gov.br)

# DENGUE

Diagnóstico específico: NS1 e Elisa IgM de Captura



1 Para todos os casos graves internados e em caso de óbito coletar amostras independente do início dos sintomas.

2 Em todo caso de óbito suspeito de dengue, a amostra deve ser enviada para o Instituto Adolfo Lutz.

Todo caso suspeito de Dengue deve ser notificado imediatamente (em até 24h) à Vigilância em Saúde

[www.prefeitura.sp.gov.br/saude](http://www.prefeitura.sp.gov.br/saude)

COVISA  
COORDENAÇÃO DE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SUS

PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE

## FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS GRAVES E ÓBITOS

DATA: \_\_\_\_\_

AGRAVO(S): \_\_\_\_\_ SINAN(S): \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

IDADE: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

Unidade Notificante: \_\_\_\_\_

SUVIS de notificação: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Distrito administrativo: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

SUVIS de residência: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Data 1º sintomas: \_\_\_\_\_ Situação de risco: \_\_\_\_\_

História Resumida :

Prova do Laço:             positiva             negativa

Petéquias/Equimoses:    sim             não

Sangramentos:             sim             não

Teve sangramento pulmonar visível?             não     sim             pela cânula de entubação.

Dispnéia importante             sim             não

Internação (se positivo, local com data): \_\_\_\_\_

Atendimento anterior (local, data e conduta) \_\_\_\_\_

Principais exames:

Exame / Data					
Hemácias					
HB					
HT					
Leucócitos					
MIELOB					
PROMIEL					
MIELOCITOS					
NEUTROF					
METAMIEL					
BASTÕES					
SEGMENTADOS					
EOSINÓ					
BASOF					
LINF TÍPICOS					
LINF ATÍPICOS					
MONÓCITOS					
PLAQUETAS					
Liquor					
GLICOSE					

UREIA					
CREATININA					
NA					
K					
CALCIO					
Calcio ionizado					
FOSFORO					
MAGNÉSIO					
Proteínas Totais					
ALBUMINAS					
GLOBULINAS					
RELAÇÃO A/G					
CPK					
TGO (AST)					
TGP(ALT)					
BT					
BI					
BD					
AMILASE					
CULTURA URINA					
hemocultura					
RX torax					
Gasometria					
Sorologia					
USG					

**TRATAMENTO:**

Admissão em UTI?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim		
Entubação?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	Dia do início: _____	quanto tempo entubado?: _____
Utilizou antibiótico?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	Qual antibiótico? _____	
Diálises	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	Dia do início: _____	
<b>Evolução:</b>			<b>Data de alta:</b>	<b>Data de óbito:</b>

<p><b>Providências tomadas</b> (anotar com quem foi falado, telefone,o que foi solicitado e prazo para retorno da informação)</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**Maiores informações na Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental**  
**Telefone:** 3397-8285 / 3397-8296  
**Email:** vsambiental@prefeitura.sp.gov.br  
[www.prefeitura.sp.gov.br/covisa](http://www.prefeitura.sp.gov.br/covisa)



# SINAN

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE

Nº

**CASO SUSPEITO:** pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual		
	2	Agravo/doença	DENGUE	Código (CID10) A 90	
	3	Data da Notificação			
	4	UF	5	Município de Notificação	Código (IBGE)
6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7		Data dos Primeiros Sintomas

Notificação Individual	8			Nome do Paciente	9			Data de Nascimento				
	10	(ou) Idade	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11	Sexo	M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12	Gestante	1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	13	Raça/Cor	1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14								Escolaridade	0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica		
	15			Número do Cartão SUS	16			Nome da mãe				

Dados de Residência	17	UF	18	Município de Residência	Código (IBGE)	19	Distrito	
	20	Bairro	21			Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22	Número	23			Complemento (apto., casa, ...)	24	Geo campo 1
	25	Geo campo 2	26			Ponto de Referência	27	CEP
	28	(DDD) Telefone	29	Zona	1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30		Pais (se residente fora do Brasil)

## Dados laboratoriais e conclusão

Inv.	31	Data da Investigação	32	Ocupação
------	----	----------------------	----	----------

Dados laboratoriais	Exame Sorológico (IgM)		Exame NS1					
	33	Data da Coleta	34	Resultado	35	Data da Coleta	36	Resultado
	1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado		1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado					
	Isolamento Viral		RT-PCR					
37	Data da coleta	38	Resultado	39	Data da Coleta	40	Resultado	
1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado		1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado						
41		Sorotipo	42		Resultado	43		Resultado
1 - DEN 1 2 - DEN 2 3 - DEN 3 4 - DEN 4		1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado		1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado				

Conclusão	44	Classificação	5	Descartado	11	Dengue com sinais de alarme	10	Dengue	12	Dengue Grave	45	Critério de Confirmação/Descarte	1	Laboratório	3	Em Investigação	2	Clínico-Epidemiológico
-----------	----	---------------	---	------------	----	-----------------------------	----	--------	----	--------------	----	----------------------------------	---	-------------	---	-----------------	---	------------------------

## Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)

Conclusão	46			O caso é autóctone do município de residência?	1-Sim 2-Não 3-Indeterminado	47	UF	48	Pais
	49	Município	Código (IBGE)	50	Distrito	51			Bairro
	52			Doença Relacionada ao Trabalho	53			Evolução do Caso	1-Cura 2- Óbito por dengue 3- Óbito por outras causas 4- Óbito em investigação 9- Ignorado
	54			Data do Óbito	55			Data do Encerramento	

Dengue

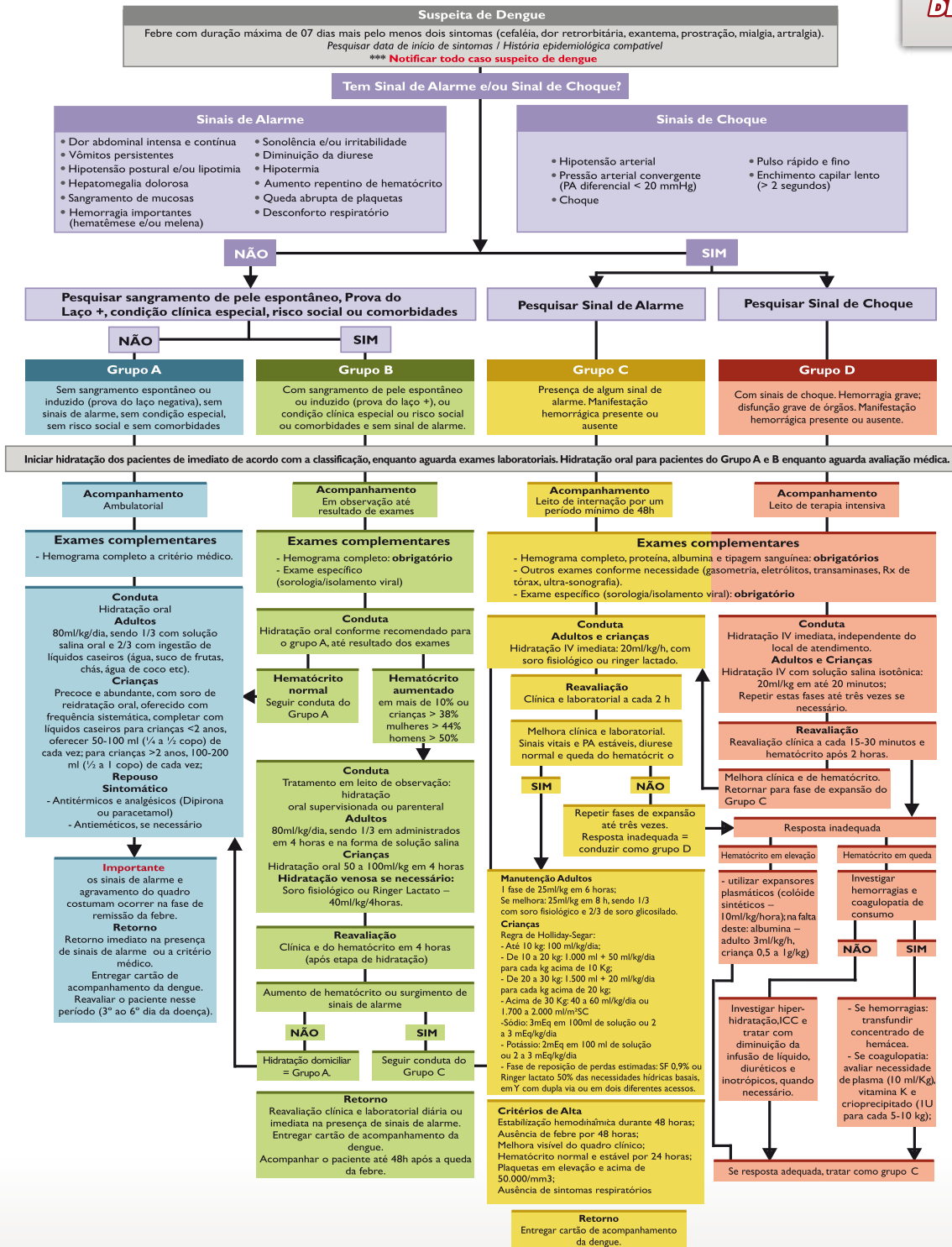
Sinan Online

SVS 11/12/2013





# DENGUE Classificação de Risco e Manejo do paciente



**Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades**: lactentes (menores de 2 anos), gestantes, adultos com idade acima de 65 anos, com hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, DPOC, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme), doença renal crônica, doença acidopéptica e doenças auto-imunes. Estes pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado.  
**Exames complementares**: hemograma obrigatório e outros exames laboratoriais de acordo com a condição clínica associada.  
**Reclassificar os pacientes após cada avaliação clínica e resultado de exames seguindo protocolo da dengue e vigilância clínica específica (condições associadas).**  
**Obs**: consultar manual do MS para conduta em condições clínicas especiais.

**Prova do Laço**  
Verificar a PA (deitada ou sentada). Calcular o valor médio: (PA sistólica + PA diastólica)/2.  
Insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por cinco minutos em adulto (em crianças, 3 minutos) ou até o aparecimento de micro petéquias ou equimoses;  
Desenhar um quadrado de 2,5 cm (ou uma área ao redor da falange distal do polegar) no antebraço.  
Contar o número de micro petéquias no quadrado. A prova será positiva se houver 20 ou mais petéquias em adultos e 10 ou mais em crianças.

Fonte: Ministério da Saúde.